



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลที่มีคุณภาพคือ การพยาบาลที่จะต้องดูแลคนทั้งคน โดยจะต้องพิจารณา ปัญหาและความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ทั้งยังต้องตอบสนองหรือปฏิบัติต่อผู้รับบริการ ในลักษณะของความเป็นหน่วยเดียวที่เรียกว่า รูปแบบการปฏิบัติพยาบาลที่มุ่งความเป็นหน่วยเดียว (Blattners, 1981) ดังที่ Handerson (1966) กล่าวว่า การพยาบาลเป็นการช่วยเหลือทั้งผู้เจ็บป่วยและคนปกติ โดยการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ อันจะทำให้ผู้นั้นมีสุขภาพดีและหายจากโรคเร็วขึ้น รวมทั้งช่วยเหลือให้บุคคลเหล่านั้นมีกำลังใจ มีความรู้ และสามารถช่วยเหลือตนเองได้เร็วที่สุด ทั้งนี้ เนื่องจากในขณะที่เจ็บป่วยจะมีปัญหาในด้านความจำกัดของร่างกายอันเนื่องจากสภาวะของโรค และความจำเป็นในด้านการรักษาพยาบาล สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยต้องพึ่งพาอาศัยบุคคลอื่น ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นบุคคล หรือคุณค่าของตนเองลดลง จึงเกิดความคับข้องใจ และอาจแสดงออกทางด้านอารมณ์ เช่น ความไม่สบายใจ อึดอัดใจ โกรธหรือกลัว (Crane, 1980) และผู้ป่วยจะรู้สึกว่าตนเองถูกคุกคาม สูญเสียความเป็นปกติสุขในชีวิตประจำวัน รวมทั้งความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย เหล่านี้จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความกลัว วิตกกังวล มึนงง สูญเสียการควบคุมตนเอง หรือมีอาการงอแง บางครั้งอาจรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง (Moos and Tsu, 1979)

การที่ผู้ป่วยต้องเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล จะเป็นการเพิ่มความรู้สึกเครียด และความกังวลให้ผู้ป่วยมากขึ้น เนื่องจากถูกแยกจากครอบครัวมาประสบกับสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล ต้องมีการเปลี่ยนแปลงในกิจวัตรที่เคยปฏิบัติ สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลยังกระตุ้นให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลอย่างมาก (Kornfeld, quoted in Moos and Tsu, 1979; Nichols, 1986) จากการศึกษาของ ประคอง อินทรสมบัติ (2520) เกี่ยวกับความเครียดในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า ผู้ป่วยมีความเครียดสูงพอ ๆ กัน ทั้งผู้ป่วยทางอายุรกรรมและศัลยกรรม และ ศรีไพบูลย์ สังข์บัวลี (2519) พบว่าอาการแสดง

ออกทางจิต ของผู้ป่วยทางกาย เมื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจะมีความวิตกกังวล อากาการซึมเศร้า รู้สึกสูญเสีย ก้าวร้าว ไม่สนใจตนเอง และความรุนแรงของอาการทางจิตจะสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเสมอ จะเห็นว่าเมื่อเจ็บป่วย บุคคลจะต้องเผชิญกับความเครียด ความวิตกกังวลจากสาเหตุหลายอย่าง ดังกล่าว ดังนั้นการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบ ควรจะต้องสนใจเอาใจใส่ ดูแลผู้ป่วยด้วยความรัก ความเข้าใจในจิตใจ ความรู้สึกและตระหนักถึงความสำคัญของความเป็นคนแต่ละคนของผู้รับบริการด้วย

ในสภาพปัจจุบันพบว่า มีข้อบกพร่องในการพยาบาลทางด้านจิต สังคมในผู้ป่วย ที่รับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล แม้จะเป็นโรงพยาบาลที่มีความพร้อมด้านกำลังคนที่มีความรู้ ความสามารถ อุปกรณ์และเทคโนโลยีสูง ตลอดทั้งเป็นสถานที่ฝึกอบรมของนักศึกษาแพทย์ พยาบาล ดังที่ สุวดี ศรีเลณัติ และคณะ (2524) ได้สำรวจความคิดเห็นจากผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามธิบดี เกี่ยวกับการบริการพยาบาล พบว่าพยาบาลปฏิบัติงานได้ดีในส่วนที่ต้องปฏิบัติด้วยมือโดยตรง ต่อผู้ป่วย ส่วนกิจกรรมการสอน การให้คำแนะนำ การพูดคุยไต่ถามรับฟังความทุกข์ อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อาไพ ยุติธรรม (2526) ที่ศึกษาคุณภาพของการพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ป่วยพบว่า คุณภาพการพยาบาลค่อนข้างต่ำ เกี่ยวกับการสอน การให้คำแนะนำความรู้เรื่องโรค การรักษาที่ได้รับและการปฏิบัติตนของผู้ป่วย นอกจากนี้ สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (2528) ได้ศึกษาการใช้ระบบบันทึกแบบปัญหาทางการพยาบาล พบว่ามีข้อบกพร่องในเรื่องการประเมินภาวะทางด้านจิตใจและอารมณ์ ซึ่งอาจเนื่องจากเจ้าหน้าที่พยาบาลยังขาดทักษะในการประเมินภาวะด้านจิตใจและอารมณ์ เพราะเป็นสิ่งที่มองเห็นได้ยาก หรือพยาบาลยังรู้จักผู้ป่วยไม่ดีพอ สำหรับโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค ที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ฝ่ายพยาบาลได้ทำการศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแผนการพยาบาลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรมสามัญ จำนวน 1,213 ราย ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลทั้งหมด 2643 ข้อ เมื่อจำแนกตามองค์ประกอบของคน พบว่าข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านร่างกาย คิดเป็น 99.39% ทางด้านจิต สังคม มีเพียง 0.61% ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากไม่มีความรู้ในด้านนี้ หรือประเมินไม่ได้ หรืออาจจะไม่มีเวลาพูดคุยกับผู้ป่วย เหล่านี้สอดคล้องกับความคิดเห็นของ Nichols (1986) ที่ว่า พยาบาลยังขาดความสามารถด้านการพยาบาล จิตสังคม จึงทำให้ละเลยไม่สนใจถึงความต้องการด้านจิตสังคม แม้ว่าผู้ป่วยจะแสดงถึงความต้องการนั้น นอกจากนี้ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2522) กล่าวถึงข้อ

บทพร่องในการพยาบาลว่ายังมีความบกพร่องในการสนองความต้องการด้านจิตใจ ความต้องการพิเศษด้านจิตใจ และการแนะนำด้านการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย ตามข้อมูลทีกล่าวมาข้างต้น พบว่าการพยาบาลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยผ่ายกาย ยังปฏิบัติได้ไม่สมบูรณ์ไม่เป็นไปตามหลักการของการพยาบาลแบบองค์รวม ทำให้การพยาบาลไม่ได้มาตรฐาน อันเป็นผลเสียต่อวิชาชีพพยาบาลโดยส่วนรวม

การพยาบาลด้านจิตสังคม เป็นการปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลเกี่ยวกับภาวะทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้ป่วยขณะเจ็บป่วย ซึ่งผู้ป่วยแสดงออกมาเพื่อรักษาความมั่นคงทางด้านจิตใจ และสังคม เมื่อตกอยู่ในภาวะเครียดหรือมีความวิตกกังวลกับสิ่งหนึ่งสิ่งใด และเป็นเครื่องบ่งชี้ที่จะแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการดำเนินชีวิตหรือการทาบเทาทาในสภาพการณ์ที่ประสบอยู่ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ และกอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2529) ซึ่งมีหลักปฏิบัติที่ต้องคำนึงถึงในการพยาบาลให้ครอบคลุม กาย จิต สังคม ดังนี้คือ (Newbeck, 1986) การให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ การให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ รวมทั้งตั้งเป้าหมายและปฏิบัติร่วมกันตามบทบาทของตน โดยอาศัยสัมพันธภาพในลักษณะที่สร้างสรรค์ Leininger (1978) ได้เพิ่มเติมกิจกรรมการดูแลด้านจิตใจว่าเป็นวิธีการสนับสนุนส่งเสริม การเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ การสัมผัสและการแนะนำเรื่องสุขภาพ นอกจากนี้ Brown (1986) พบว่าการใช้เวลาตามความต้องการของผู้รับบริการและทำให้โอกาสผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติพยาบาลนั้น ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกถึงความมีคุณค่าในตนเอง Nichols (1984) จานแนหลักพื้นฐานในการดูแลด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยผ่ายกายไว้ 4 องค์ประกอบ คือ การดูแลด้านอารมณ์ การให้ข้อมูลข่าวสาร การเป็นที่ปรึกษาและการควบคุมสภาวะจิตใจ การส่งต่อผู้ป่วย พฤติกรรมการพยาบาลต่าง ๆ เหล่านี้เป็น การพยาบาลเกี่ยวกับภาวะจิตสังคม ของผู้ป่วยพอสรุปได้ดังนี้คือ เป็นการปฏิบัติพยาบาลที่มองผู้ป่วยเหมือนเป็นบุคคล ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการปฏิบัติพยาบาล ให้ความสนใจแก่ผู้ป่วยอย่างเต็มที่ปฏิบัติด้วยความเมตตา เข้าใจ เห็นใจผู้ป่วย ให้การสัมผัสอย่างนุ่มนวลและเป็นมิตร ฟังอย่างตั้งใจ การให้ข้อมูลข่าวสารด้านการรักษาพยาบาลตลอดทั้งเวลาแก่ผู้ป่วยตามสมควร การจะปฏิบัติได้มากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นกับความสามารถของพยาบาล

การพยาบาลด้านจิต สังคม ปฏิบัติได้โดยการใช้กระบวนการพยาบาล ความรู้ด้านจิตสังคม และความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเป็นหลักในการปฏิบัติการพยาบาล (Gorman, Sultan and Raines, 1989) เพราะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นจุดเริ่มต้นที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หรือการเจริญเติบโตและมีการพัฒนาการขึ้นในบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพนั้น ๆ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2528) และ Barry (1989) เพิ่มเติมว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติจะส่งเสริมการปรับตัวและเพิ่มความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยและญาติ การพิจารณาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม จึงดูได้จากทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ซึ่งจินตนา ยูนิพันธุ์ (2527) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการสร้างสัมพันธภาพว่า ขึ้นกับคุณสมบัติเฉพาะตัวของพยาบาล ซึ่งรวมถึงความรู้รู้สึก การรู้จักตนเอง การใช้ตนเองเพื่อการบำบัด ทักษะในการติดต่อสื่อสาร Mayeroff (1971 quoted in Blattner, 1981) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดูแลด้านจิตสังคมไว้ว่า ต้องมีการรู้จักและเข้าใจคน มีความสามารถในการมองปัญหาหลายแนว อดทน อดกลั้น มีความจริงใจ มีความรู้สึกต่อผู้ป่วย มีความไว้วางใจ ความหวัง และความกล้าปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ นอกจากนี้ สามารถพิจารณาได้จากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมพยาบาล ได้แก่ ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ และประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2529) สอดคล้องกับแนวคิดของ Blattner (1981) ที่ว่า ประสิทธิภาพของการดูแลมีอิทธิพลจากค่านิยมทางวิชาชีพ และค่านิยมต่อมนุษย์ของพยาบาล และ Cook และ Mandrillo (1982) เพิ่มเติมว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน คือ ปัจจัยที่มีผลต่อความตึงเครียดในงาน ภาวะสุขภาพ การแก้ปัญหา ซึ่งปัจจัยดังกล่าวได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม และจากการศึกษาในงานในองค์กรพบว่า เป็นแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ (Udris, 1982 quoted in Sethi and Schuler, 1984)

การเพิ่มประสิทธิภาพในการพยาบาลด้านจิตสังคมนั้นสมควรพัฒนาที่พยาบาลซึ่งเป็นผู้ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง โดยต้องมีการศึกษาถึงความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยฝ่ายกายในปัจจุบันว่าอยู่ในระดับใด มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์และสามารถอธิบายความผันแปรของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้ ประกอบกับในประเทศไทยยังไม่เคยมีใครทำการศึกษามาก่อนผู้วิจัยจึงเห็นว่าจะมีความจำเป็นในการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม และศึกษาความสามารถการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมในขั้นต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถแก่พยาบาลให้เหมาะสมในแต่ละขั้นตอนและการที่จะมีจิตสำนึกในการให้การพยาบาลจิตสังคมนั้น ขึ้นกับคุณลักษณะเฉพาะของบุคคลที่สามารถเสริมสร้างให้มีขึ้นได้โดยตนเอง หรือผู้บริหาร โรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เป็นแหล่งที่มีความพร้อมด้านกำลังคนที่มีความรู้ ความสามารถ อุปรกรณ์และเทคโนโลยีต่าง ๆ สูง เป็นสถานที่ฝึกอบรมของนักศึกษาแพทย์พยาบาลที่เน้นความเป็นเลิศทางวิชาการ โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้การพยาบาลคนทั้งคน จึงมีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล แต่ในสภาพการณ์ปัจจุบัน ยังมีความบกพร่องในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม สำหรับผู้ป่วยผ่ายกายอยู่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย" เพื่อนำผลที่ได้มาเป็นแนวทางแก่อาจารย์พยาบาลในการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนและผู้บริหารการพยาบาล เป็นแนวทางในการคัดเลือกบุคคล เข้าทำงาน การพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้การพยาบาลมีคุณภาพและสมบูรณ์แบบยิ่งขึ้น อันจะส่งผลต่อการผดุงวิชาชีพโดยรวม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ ความร่วมรู้สึก แรงสนับสนุนทางวิชาชีพ และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
2. เพื่อค้นหาตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โดยมีประสพการณ์การปฏิบัติการพยาบาล ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ ความร่วมรู้สึก และแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ เป็นตัวพยากรณ์

แนว เหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ประสบการณ์ บุคคลที่มีประสบการณ์การทำงานกับคนหลายคน หลายประเภทจะทำให้มองชีวิตได้กว้างไกลครอบคลุมและลึกซึ้ง และจะมีวุฒิภาวะเพิ่มมากขึ้นด้วย (จินตนา ญาติบรรทุง, 2527) ในขณะที่เดียวกันบุคคลที่มีอายุมากขึ้นจะมีวุฒิภาวะเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากวุฒิภาวะจะเจริญสูงขึ้นตามวัย (ทัศนาศ บุณทอง, 2529) บุคคลที่มีวุฒิภาวะสูงย่อมมีการควบคุมอารมณ์ได้ดี มีการแสดงออกที่เหมาะสมกับสถานการณ์ มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการและผู้ร่วมงานดี มีความจริงใจ สามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีเหตุผล (ละออ หุตางกูร, 2528) และประสบการณ์ในอดีตเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลนั้นรู้ว่าภาวะอะไรบ้างที่เสี่ยงและไม่เสี่ยงมีความกล้าที่จะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้ดี ประสบการณ์มากจะช่วยพัฒนาความคิด มีจินตนาการ สามารถคิดหาทางเลือกสำหรับการตัดสินใจได้มาก สามารถเลือกทางเลือกได้ดีและเหมาะสมได้มากกว่า นอกจากนี้ยังช่วยให้บุคคลมีความเชื่อมั่นและมีเหตุผลมากขึ้นด้วย (Kirk, 1981) และสิบบนหน้ เกตุทัตติ (2518) ให้ความเห็นว่า ประสบการณ์จะช่วยทำให้บุคคลเกิดความคิด ทักษะ เข้าใจสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ตนมีส่วนร่วมดีขึ้น การมีประสบการณ์ทางการพยาบาล ย่อมทำให้พยาบาลเข้าใจ เห็นอกเห็นใจผู้ป่วย ทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมดีขึ้นด้วย

ค่านิยม เป็นองค์ประกอบทางจิตวิทยาของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสดงออก และเป็นกระบวนการทางความคิดของบุคคลที่เป็นตัวกำหนด ตัวตัดสินใจนี้ทำให้บุคคลปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง (เทพนม เมืองแมน และสรวง สุวรรณ, 2529) ดังนั้นค่านิยมย่อมมีผลต่อพฤติกรรม ค่านิยมทางวิชาชีพนั้นพยาบาลยอมรับในความ เป็นวิชาชีพของตน โดยการปฏิบัติกิจกรรมซึ่งจะนำไปสู่การยกระดับวิชาชีพและพยาบาลต้องมีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของวิชาชีพ มีการพัฒนาตนเอง ค่านิยมทางบริการนั้นมุ่งเน้นปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในความเคารพในความรู้สึก ค่านิยม ขนบธรรมเนียม ให้ความสำคัญในความเป็น "บุคคล" ของผู้รับบริการที่ประกอบด้วย ร่างกาย จิตใจ และสังคม ให้บริการเป็นรายบุคคล มีชีวิตตามกิจวัตร (นิภา คีตประเสริฐ, 2526) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม

ความร่วมมือรู้สึก เป็นมิติที่สำคัญของกระบวนการในการให้ความช่วยเหลือ เพราะถ้าเราไม่สามารถเข้าใจผู้อื่นได้อย่างดีพอแล้ว ย่อมไม่สามารถช่วยเหลือเขาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (พรรณราย ทรัพย์ะประกา, 2525) ความร่วมมือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย (Kalish, 1971) และสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยมีผลต่อการพยาบาลด้านจิตสังคม (Gorman, Sulton and Raines, 1989) ดังนั้นความร่วมมือรู้สึกน่าจะสัมพันธ์กับการพยาบาลด้านจิตสังคมด้วย

แรงสนับสนุนทางวิชาชีพทำให้มนุษย์มีกำลังใจ มีอารมณ์ที่มั่นคงส่งผลให้ระบบประสาทต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกันโรคทำงานได้ดี ส่งเสริมหน้าที่ในการต่อสู้ปัญหาของแต่ละคนให้ดีขึ้น (Cook and Mandrillo, 1982) นอกจากนี้ยังเป็นตัวช่วยลดความเครียดหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถเผชิญภาวะเครียดได้ดีขึ้น (McNett, 1978) การขาดการสนับสนุนทางสังคมและขาดการติดต่อกับสิ่งแวดล้อม จะเป็นผลให้บุคคลขาดความมั่นใจในตนเอง (Ravish, 1985) จินตนา ยูนิพันธ์ (2529) กล่าวว่า พยาบาลที่สามารถช่วยเหลือผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ควรเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจและได้รับการตอบสนองความต้องการในชีวิตส่วนตัว ไม่เป็นผู้ดำรงชีวิตในความขัดแย้งคับข้องใจ และปฏิเสธความเป็นจริงของชีวิต ดังนั้นพยาบาลที่มีอารมณ์มั่นคงมีความมั่นใจในตนเอง มีแรงเสริมในการต่อสู้ปัญหา ไม่มีความขัดแย้งคับข้องใจย่อมสามารถให้การพยาบาลด้านจิตสังคมได้ดี และจากการศึกษาในงานวิจัยการพบว่า เป็นแรงสนับสนุนจากผู้ในเทศน์ เพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา (Udris, 1982 quoted in Sethi and Schuler, 1984) นอกจากนี้มีรายงานว่าแรงสนับสนุนจากผู้ในเทศน์มีอิทธิพลต่อความเครียดจากงานมากที่สุด

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงตั้งสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ ความร่วมมือ รู้สึก แรงสนับสนุนทางวิชาชีพ และประสบการณ์การปฏิบัติพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ
2. ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ ความร่วมมือ รู้สึก แรงสนับสนุนทางวิชาชีพ และประสบการณ์การปฏิบัติพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพได้

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ที่ปฏิบัติงานพยาบาลกับผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม ในผู้ป่วยผู้ใหญ่เท่านั้น

2. ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรเกณฑ์คือ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม

ตัวแปรพยากรณ์ทั้งหมด 5 ตัวคือ ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ ความร่วมรู้สึก แรงสนับสนุนทางวิชาชีพ และประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล

ข้อตกลงเบื้องต้น

ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ประเมินได้จากความสามารถในการ ตอบข้อคำถามที่ผู้วิจัยกำหนดให้ตอบจากสถานการณ์ ซึ่งจำลองมาจากสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ต้องการจะศึกษา และคัดเลือกเฉพาะสถานการณ์ที่อยู่ภายใต้ขอบเขตที่สอดคล้องกับทฤษฎีเฉพาะทางการวิจัยที่กำหนดขึ้นสำหรับการวิจัยครั้งนี้

คำจำกัดความในการวิจัย

ตัวแปรคัดสรร หมายถึง ตัวแปรที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม และคาดว่าจะสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมได้มีจำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ ความร่วมรู้สึก แรงสนับสนุนทางวิชาชีพ และประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล

ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม หมายถึง ความสามารถในการช่วยเหลือและประคับประคองผู้ป่วยที่เสียความสมดุลทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม ให้สามารถปรับตัวตอบสนองต่อสภาวะเจ็บป่วยและสิ่งแวดล้อมใหม่ให้คืนสู่ภาวะสุขภาพของชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ในสถานการณ์ที่ประสบอยู่ (Specified situation) ซึ่งวัดเป็นคะแนนโดยใช้แบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการใช้แนวคิดด้านจิตสังคมและกระบวนการพยาบาล

ผู้ป่วย หมายถึง บุคคลที่เข้ารับการดูแลหรือการรักษาในโรงพยาบาลด้วย สาเหตุจากโรคหรืออาการทางกาย

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาในระดับอนุปริญญาหรือปริญญาทางการพยาบาล ที่ได้ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ สาขาการพยาบาลชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงานให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยตรงในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรม โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง จำนวนปีในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย ตั้งแต่สำเร็จการศึกษา

ค่านิยมทางวิชาชีพ หมายถึง ผลรวมของการประเมินความเชื่อของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติกับผู้ป่วยและแสดงออกถึงความเชื่อที่ยึดถือในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล อันจะนำไปสู่การยกระดับวิชาชีพพยาบาลไปสู่ความเป็นวิชาชีพที่สมบูรณ์ ซึ่งวัดเป็นคะแนนโดยใช้แบบวัดค่านิยมทางวิชาชีพ

ค่านิยมทางบริการ หมายถึง ผลรวมของการประเมินความเชื่อของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติกับผู้ป่วยและแสดงออกถึงความเชื่อที่ยึดถือ ใช้ประกอบการตัดสินใจในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ซึ่งวัดเป็นคะแนนโดยใช้แบบวัดค่านิยมทางบริการ

ความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วย หมายถึง กระบวนการที่พยาบาลแสดงถึงการเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย ที่กำลังประสบอยู่ในขณะนี้ว่า เขาคิดและรู้สึกอย่างไรโดยปราศจากการประเมินถูก-ผิด และไม่นำทัศนคติของตนเองมาเกี่ยวข้อง ซึ่งวัดเป็นคะแนน โดยใช้แบบวัดความร่วมมือรู้สึก

แรงสนับสนุนทางวิชาชีพของพยาบาล หมายถึง การได้รับการตอบสนองความต้องการจากการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลในกลุ่มสังคมวิชาชีพ ซึ่งการตอบสนองความต้องการที่ได้รับมี 4 ด้าน คือ

1. แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ ได้แก่ แรงสนับสนุนที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเป็นที่รัก เป็นที่ไว้วางใจ เป็นที่ห่วงใยของผู้อื่น

2. แรงสนับสนุนด้านสิ่งของ ได้แก่ การช่วยเหลือด้านเงินทอง สิ่งของ แรงงาน ซึ่งเป็นการช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลรวมทั้งการเสียสละเวลาเพื่อช่วยเหลือกิจกรรมต่าง ๆ

3. แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ การช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ ซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้

4. แรงสนับสนุนด้านการประเมินตนเอง ได้แก่ การช่วยเหลือด้านการประเมินตนเอง เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเอง ซึ่งทำให้เกิดความมั่นใจในตัวเอง และทำให้รู้จักการเปรียบเทียบกับผู้ที่อยู่ร่วมกันในสังคม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อนำผลงานวิจัยและข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางสำหรับปรับปรุงและพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมสูงขึ้น
2. ผู้บริหารการพยาบาลจะได้นำผลการวิจัยเป็นแนวคิดพื้นฐานในการจัดอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้ตระหนักถึงความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและหน่วยงาน และปัจจัยคัสสรรที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ไปเป็นแนวทางพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีปัจจัยเหล่านี้เพิ่มขึ้น
3. ผู้สอนในสถานศึกษาพยาบาล จะได้นำผลการวิจัยโดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในระดับสูงกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาและเตรียมนักศึกษา ตลอดจนการจัดการจัดการศึกษาพยาบาลเพื่อให้ได้นักศึกษาพยาบาลที่มีคุณภาพ
4. ได้ข้อมูลพื้นฐานกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการวิจัยต่อไป